Rok III. *Kraków, czerwiec 1930.* *Nr. 6.*

POŁOŻNA

ORGAN STOWARZYSZENIA ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH.

MIESIĘCZNIK

Redakcja i Administracja: *Kraków, Państwowa Szkoła Położnych, Kopernika 17*
P. K. O. Konto bankowe: 408.706. Nr telefonu 265.
W sprawach związanych z wydawnictwem przyjmuje się strony w środy i soboty od g. 12—13.

KOMITET REDAKCYJNY:
Redaktor naczelny: *Dr Ada Markowa*, Prof. Państwowej Szkoły Położnych, Kraków, Wolska 11.
Redaktor odpowiedzialny: *Dr. Adam Papée*, Asyst. Szkoły Położnych.
Położne: *Brustowa Sara, Gałkowa Adela, Gregorczykowa Antonina, Halamowa Antonina, Żmurkiewicz Leontyna* (Lwów).

Cena pojedynczego numeru **90 gr.**, w przedpłacie kwartalnej **Zł. 2·40.**

Z Państwowej Szkoły Położnych w Krakowie.

Dr PAPÉE A.

Rola jajników w organizmie kobiecym.

Gruczoły płciowe mają w organiźmie do spełnienia podwójne zadanie. Pierwsze polega na wytworzeniu komórek płciowych, u mężczyzny — plemników, u kobiety — jajek, z zespolenia których powstaje nowe życie. Pierwsza czynność gruczołów płciowych służy więc do utrzymania gatunku, spełnia rolę społeczną, a druga celom osobniczym przez wytwarzanie t. zw. „hormonów" które są cechujące dla każdej płci i regulują odpowiednio czynności fizjologiczne jednostki.

Badania nad gatunkową czynnością gruczołów płciowych doprowadziły w XVI wieku w kilkadziesiąt lat po odkryciu mikroskopu (1590) do zbadania plemników, opracowaniem czego zajął się pierwszy znakomity badacz XVII wieku (Leeuwoenhoek) a Graaf odkrył jednocześnie pęcherzyki w jajniku kobiecym gdzie powstają jajka. Prawdziwe jajko ludzkie ujrzał po raz pierwszy Baer w 1827.

Nauka o drugiem, „hormonalnem" zadaniu gruczołów płciowych, posiadała już bardzo dawno wiele obserwacji ży-

ciowych, których tła nie umiano sobie chwilowo wytłomaczyć. W myśl jednak powiedzenia wielkiego myśliciela i poety Goethego, że „Tajemnice — to nie są jeszcze cuda", zdobywano mozolnie odpowiedź na zagadnienia wpływu na organizm gruczołów, dziś nazwanych „wewnętrzno-wydzielczemi", i wzajemnego ich stosunku. Wiedziano np. o związku jaki zachodzi między gruczołem tarczycznym a gruczołami płciowemi kobiety, choć chwilowo nie było do uzasadnienia tego naukowych podstaw, — zawiązywano wstążki na szyji kobiet i jeżeli przez powiększenie się gruczołów wstążka pękła, uważano to za jawny dowód utraty dziewictwa. Zwyczaj ten zresztą pokutuje jszcze dziś wśród ludu w południowej Francji. Podstawy naukowe i rozwój tej gałęzi medycyny datuje się od XIX wieku, a francuz Claude Bernard wprowadził nazwę „wydzielanie wewnętrzne".

W organizmie ludzkim posiadamy cały szereg gruczołów których komórki wytwarzają wydzieliny; w jednej grupie treść gruczołów przez odpowiednie przewody gruczołowe zostaje wydalana na zewnątrz np. ślina z gruczołów ślinowych, lub żółć, w grupie drugiej — gruczoły jak tarczyca, gruczoły płciowe i inne, oddają swą wydzielinę wprost do krwi. Gruczoły należące do drugiej kategorji tworzą grupę „gruczołów o wewnętrznem wydzielaniu".

Nim przejdziemy do szczegółowszego omawiania tych spraw musimy zwrócić uwagę na fakt, że właśnie ta grupa gruczołów jest w organizmie uprzywilejowana. Natura kładzie dużą wagę na obfite ukrwienie tych gruczołów, ponieważ jak przekonamy się później rola ich w ustroju jest doniosła i tak np. obliczono (Weil) że przez tarczycę (na 100 gr) przepływa w minucie 560 cm³ krwi a przez mięśnie (na 100 gr) tylko 12 — czyli, że tarczyca jest blizko 42 razy silniej ukrwiona niż mięśnie. Podobne obliczenia stosunku wagowego różnych organów do stopnia ich ukrwienia wykazują że gruczoły płciowe ukrwione są blizko dziesięć razy lepiej niż przewód pokarmowy i około cztery razy lepiej niż płuca i t. d. (Nikoforow). Również wpada w oczy różnica w stosunku wagowym gruczołów płciowych do ciężaru ciała w świecie ludzkim i zwierzęcym np. jeżeli jajnik kobiecy stanowi 1/5000 ogólnej wagi ciała, to u krowy jajnik stanowi 1/50000 tej wagi, a np. jajnik takiego olbrzyma jak hipopotam (wag. 2500 kg, Afryka) odpo-

wiada prawie wielkością jajnikowi kobiety. To że człowiek jest koroną stworzenia zawdzięcza w dużej mierze silnemu rozwojowi swych gruczołów płciowych.

(Dokończenie nastąpi).

Badanie wewnętrzne powinno być jak najdokładniejsze, ale jak najrzadsze.

Dr. ŁUSZCZKIEWICZ ANTONI.

Opieka społeczna nad matką i dzieckiem.

(Dokończenie).

Trosce o dziecko, o niemowlęta, daje wyraz rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 14 października 1924 r. (Dz. U. R. P. Nr. 14, poz. 876) w sprawie praw i obowiązków kobiet, karmiących niemowlęta.

Wedle przepisów tego rozporządzenia zarówno kobietę karmiącą obce niemowlę (mamkę, karmicielkę) jak i samo niemowlę winien zbadać przed rozpoczęciem karmienia — uprawniony do praktyki lekarz. Zakazuje § 2 powierzać karmicielce zdrowej do karmienia piersią dziecka obarczonego kiłą.

Karmicielce, o ile uzna ją za zdolną do karmienia, ma lekarz wydać odpowiednie świadectwo, które karmicielka przedstawia do rejestracji właściwej władzy sanitarnej.

By kobieta mogła karmić piersią obce niemowlę winien lekarz stwierdzić:

1) że posiada dostateczną ilość pokarmu, tak by jej własne dziecko (o ile żyje) nie doznało uszczerbku w naturalnem karmieniu. Karmicielka nie może przestać karmić własnego dziecka przed upływem pierwszych sześciu miesięcy jego życia.

2) że karmicielka nie cierpi na żadną chorobę zakaźną (zwłaszcza gruźlicę — choroby weneryczne, jaglicę, świerzb).

Pozatem w świadectwie lekarskim uwzględnione być muszą inne formalności — jak podanie imienia i nazwiska karmicielki, jej wieku, daty porodu i t. d.

Właściwa władza sanitarna może wydać zezwolenie na karmienie na podstawie takiego świadectwa (o ile lekarz uzna daną kobietę za zdolną do karmienia) w myśl § 4:

1) karmicielka nie jest zajęta pracą zarobkową poza domem, uniemożliwiającą jej prawidłowe karmienie,

2) karmi nie więcej niż jedno własne dziecko,

3) nie zdarzył się u niej podejrzany wypadek śmierci niemowlęcia,

4) warunki higieniczne mieszkania są zadowalniające,

5) nikt z jej domowników nie cierpi na chorobę zakaźną.

Władza sanitarna może cofnąć w każdej chwili pozwolenie, na wypadek zajścia jednej z okoliczności, będących przeszkodą do wydania zezwolenia (zwłaszcza zaś chorób wenerycznych).

Zezwolenie może być również cofnięte karmicielce nie pełniącej należycie swych obowiązków, nie stosującej się do zleceń kontroli higjeniczno-lekarskiej, nadto o ile dziecko karmione nie rozwija się normalnie, mizernieje i t. d.

Kobieta przyjmująca niemowlę na karmienie, ma je przedstawiać w czasie karmienia w oznaczonych terminach jednej z instytucyj wskazanych przez władze, zawiadomić o każdej poważniejszej chorobie dziecka, o śmierci i t. d.

Przepisy powyższego rozporządzenia z wyjątkiem pozycji 2 § 4 odnoszą się również do kobiet, trudniących się zawodowo przyjmowaniem dzieci do sztucznego karmienia („na garnuszek").

W razie niezachowania powyższych przepisów zarówno karmicielka jak i osoba przyjmująca karmicielkę lub oddająca jej dziecko na karmienie ulegnie karze, przewidzianej w art. 25 ustawy z dnia 25 lipca 1919 r. (Dz. U. R. P. Nr. 67, poz. 402) o zwalczaniu chorób zakaźnych t. j. karze grzywny lub aresztu do 3 miesięcy lub obu karom łącznie.

Rozporządzenie to wydane na podstawie zasadniczej ustawy sanitarnej z dnia 19 lipca 1919 roku ujmuje wyraźnie w ścisłe i rzeczowe rygory kwestję karmicielek, sprawę bardzo ważną, która wskutek braku odpowiednich norm prawnych pozbawioną była opieki i kontroli Państwa, pociągała też za sobą śmierć wielu niemowląt.

Przepisy tego rozporządzenia biorą w obronę byt dziecka w jego niemowlęcym wieku, zmuszając interesowane osoby do większej troskliwości o zdrowie niemowlęcia. Zapewne, że i dzisiaj dzieją się w tej dziedzinie pewne nadużycia i niedo-

magania, w każdym razie jednak znacznie w mniejszym stopniu jak dawniej, kiedy zaniedbanie i lekkomyślność ludzka, będące na tem polu częstokroć powodem choroby, kalectwa a nieraz i śmierci dziecka uchodziły poniekąd bezkarnie.

Rozwinięciem artykułów 15 i 20 wspomnianej już wyżej ustawy w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet, jest rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 11-go marca 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr. 32, poz. 293), w sprawie urządzeń i utrzymywania żłóbków dla niemowląt przy zakładach pracy. Nakłada ono na przedsiębiorcę zatrudniającego w swym zakładzie choćby czasowo ponad 100 kobiet, obowiązek urządzenia i utrzymywania żłóbka dla niemowląt. (§ 1). Żłóbek taki winien utrzymywać przedsiębiorca własnym kosztem lub wspólnie z innymi przedsiębiorcami albo z powołanemi do tego instytucjami. Żłóbek ten winien się znajdować przy zakładzie względnie w dostatecznej bliskości zakładu pracy, by pracownice podczas przysługujących im przerw w pracy mogły karmić własną piersią swe niemowlęta.

Przed uruchomieniem żłóbka winien inspektor pracy i lekarz powiatowy na podstawie urzędowych oględzin stwierdzić czy lokal i urządzenie żłóbka odpowiadają warunkom higjeniczno-lekarskim. Nad żłóbkiem musi być rozciągnięta stała opieka lekarska, a kierownictwo jego spoczywać w rękach fachowo wykształconych pielęgniarek w liczbie nie mniej niż jedna na 30 niemowląt, z odpowiednim personalem pielęgniarskim i pomocniczym.

W żłóbku przebywają przez czas trwania pracy matki niemowlęta karmione piersią, nie dłużej jednak niż do 15 miesiąca życia włącznie.

Do żłóbka mogą być przyjmowane tylko zdrowe dzieci, na wypadek zapadnięcia niemowlęcia na chorobę zakaźną, winno być ono natychmiast ze żłóbka usunięte. Każde niemowlę winno mieć oddzielne łóżeczko z odpowiednią pościelą, w jednym pokoju nie może przebywać więcej niż 12 niemowląt. W pomieszczeniach winno przypadać na każde niemowlę 3 m² powierzchni a wysokość pomieszczenia ma wynosić 2.80 m.

Obok pomieszczenia, w których przebywają niemowlęta, winny być w żłóbku oddzielne pomieszczenia dla karmienia

niemowląt i urządzenia dla kąpania niemowląt oraz przepierania bielizny.

Nadzór nad żłóbkami sprawują lekarze powiatowi, inspektorowie pracy oraz urzędnicy specjalnie przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej delegowani.

Państwo powołując do życia czy też wspierając istniejące zakłady opiekuńcze dla niemowląt, dzieci i t. d. nie zrzuca z siebie troski o zdrowie i dobro dziecka, lecz otacza go w dalszym ciągu swą opieką wykonując nadzór i kontrolę nad tego rodzaju zakładami. Wyraz temu daje znów rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 22 kwietnia 1927 r. o nadzorze i kontroli nad działalnością instytucyj opiekuńczych (Dz. U. R. P. Nr. 40, poz. 354).

Rozporządzenie to dotyczy związków, stowarzyszeń, zakładów i t. d. opieki nad niemowlętami, dziećmi, starcami i td.

Nadzór nad nimi sprawują w I. instancji starostowie względnie magistraty miast wydzielonych z powiatów, zaś w drugiej instancji wojewodowie. Instytucje opieki społecznej winny składać odnośnym władzom coroczne sprawozdania, udzielać wszelkich wyjaśnień i dokumentów dotyczących ich działalności. Instytucje omawiane powinny posiadać regulaminy określające przeznaczenie zakładu, maksymalną ilość miejsc, warunki przyjęcia, rozkład dnia i t. d. Każdy zakład opiekuńczy obowiązany jest posiadać stałego kierownika odpowiadającego za prowadzenie zakładu. Kwalifikację kierowników określa osobne rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Władza nadzorcza w razie stwierdzenia niedomagań zakładu ma prawo:

1) upomnienia pisemnego kierownika zakładu,

2) w razie bezskutecznego kilkukrotnego upomnienia prawo żądania usunięcia kierownika zakładu,

3) wprowadzenia przymusowego zarządu na mocy zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Jeżeli do wykonywania przymusowego zarządu zostanie powołany związek samorządowy (gmina, magistrat, Wydział Powiatowy i t. d.) nie może on uchylić się od obowiązku przyjęcia zarządu.

Na podstawie art. 15 powyższego rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej wydał Minister Pracy i Opieki

Społecznej rozporządzenie z dnia 10 października 1927 roku o kwalifikacjach kierowników zakładów opiekuńczych.

Wedle przepisów tego rozporządzenia kierownikiem zakładu opiekuńczego może być osoba mająca ukończone lat 25 i mogąca wykazać się conajmniej dwuletnią pracą społeczną w dziedzinie opieki społecznej, względnie dwuletnią pracą w charakterze wychowawcy (czyni) lub higienisty (stki) w zakładzie opiekuńczym. Wyjątkowo tylko może władza nadzorcza zezwolić na powołanie na kierownika (czkę) osobę, która nie ukończyła 25 lat, jest jednak pełnoletnią (t. j. posiada 21 lat ukończonych).

Kierownikiem (czką) nie mogą być osoby karane za przestępstwo przeciw moralności publicznej, pozbawione na mocy orzeczenia sądowego władzy rodzicielskiej, ograniczone prawomocnem orzeczeniem sądowem w korzystaniu z praw obywatelskich, znajdujące się pod śledztwem sądowem lub chore, o ile choroba może grozić otoczeniu zarażeniem lub ujemnie na nie oddziaływać.

O ile zakład opiekuńczy dla niemowląt nie posiada stałego lekarza zakładowego, kierownik względnie kierowniczka tegoż zakładu winni posiadać wykształcenie lekarskie.

W razie braku kierownika o odpowiednich kwalifikacjach, zakładem opiekuńczym kierować może w charakterze pełniącego obowiązki kierownika, osoba mająca niższe kwalifikacje, nie dłużej jednak niż 5 lat od chwili wejścia w życie tego rozporządzenia t. j. do roku 1932.

Na podstawie artykułów 3 i 15 wspomnianego wyżej rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej o nadzorze i kontroli nad działalnością zakładów opiekuńczych wydał Minister Pracy i Opieki Społecznej rozporządzenie o sprawozdaniach z działalności i rachunkowości instytucyj opiekuńczych (z dnia 23 listopada 1927 Dz. U. R. P. Nr. 40, poz. 351). Wedle przepisów tego rozporządzenia zakłady opiekuńcze winny składać raz na rok (do rzech miesięcy po upływie roku administracyjnego) władzom nadzorczym sprawozdania z działalności i rachunkowości zakładu. Obowiązane są prowadzić księgi: kasową, magazynową i inwentarzową oraz dziennik amerykański. Władza nadzorcza I instancji po rozpatrzeniu sprawozdania i usunięcia zauważonych niedokładności, przesyła sprawozdanie zaopatrzone swą opinją władzy II instancji.

Stowarzyszenia, instytucje i zakłady opiekuńcze mają obowiązek przedkładania władzom nadzorczym, na każde ich żądanie, dowody rachunkowo-kasowe.

Wspomnieć też należy o rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 16 stycznia 1928 roku o budowie i utrzymanie wojewódzkich zakładów opiekuńczych (Dz. U. R. P. Nr. 8, poz. 56) w myśl którego z dóbr państwowych przeznaczonych do parcelacji mają być wyłączone w każdym Województwie na wniosek Ministra Pracy i Opieki Społecznej objekty potrzebne pod budowę zakładów opiekuńczych i przekazane bezpłatnie samorządom wojewódzkim.

Na gruntach tych mają być budowane zakłady opiekuńcze, w których koszta utrzymania dzieci pokrywają związki samorządowe.

Na podstawie art. 44 konstytucji wydał Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej rozporządzenie z dnia 6 marca 1928 r. o opiekunach społecznych i komisjach opieki społecznej (Dz. U. R. P. Nr. 29, poz. 267).

Rozporządzenie postanawia utworzenie specjalnych organów opieki społecznej, celem wykonywania tej opieki w należyty sposób. Organami temi są: opiekunowie społeczni i komisje opieki społecznej.

W każdej gminie winien być przynajmniej jeden opiekun społeczny. Większe gminy dzieli się na okręgi i dla każdego okręgu ustanawia się osobnego opiekuna. Stanowisko opiekuńcze jest honorowe i bezpłatne. Otrzymują tylko z funduszów gminnych zwrot kosztów poniesionych w wykonywaniu swych obowiązków. Opiekunowie przy pełnieniu swych obowiązków korzystają z ochrony prawnej przysługującej urzędnikom. Opiekunów wybiera na okres trzechletni rada gminna (miejska). Ponowny wybór jest dopuszczalny. Od objęcia stanowiska opiekuna społecznego mogą się uchylić osoby:

1) mające ponad 60 lat,

2) fizycznie ułomne lub o wątłym zdrowiu,

3) które już raz pełniły te obowiązki,

4) piastujące urząd publiczny,

5) mające ku temu ważne powody, które rada gminna (miejska) uzna za dostateczne.

Obowiązkiem opiekunów jest: 1) inicjatywa i współdziałanie z organami gminnemi w zakresie opieki społecznej,

Dr. Vidal mówi:

Do trzeciego miesiąca należy karmić dziecko mlekiem matki, w braku zaś tego dobrem mlekiem kondensowanem słodzonem marki „Mleczarka“ („Milkmaid“).

Począwszy od trzeciego miesiąca wskazanem jest uzupełniać posiłki mleczne dziecka posiłkami z mączki Nestlé'a. Jest to bowiem pokarm niezwykle łatwostrawny, zawiera wszystkie tak ważne dla rozwoju dziecka witaminy, a nadto na skutek dodania doń ekstraktów tranu wątrobianego działa zapobiegawczo przeciw chorobie angielskiej (krzywicy).

Pouczającą broszurkę Dr. Vidala p. t. „Rady Lekarza dla młodych matek“ (również i w większych ilościach celem rozdzielania wśród matek) wysyła bezpłatnie na życzenie:

NESTLÉ AND ANGLO-SWISS CONDENSED MILK CO
Oddział na Polskę: Gdańsk, Krebsmarkt 7—8.

---

2) czuwanie, by osobom potrzebującym tej opieki była ona udzielaną w granicach obowiązujących przepisów, 3) udzielanie w nagłych wypadkach pomocy doraźnej ze środków na ten cel przez gminę wskazanych, 4) komunikowanie gminie swych spostrzeżeń i odpowiednich wniosków, 5) badanie osobistych i majątkowych stosunków osób korzystających z opieki społecznej i t. d.

Komisje Opieki Społecznej mają być utworzone w miejscowościach liczących ponad 5.000 osób.

Komisja wydaje opinje w zakresie organizacji i wykonywania opieki społecznej i koordynuje działalność społeczno-opiekuńczą.

Oto byłby krótki i pobieżny przegląd ustawodawstwa w zakresie opieki społecznej nad matką i dzieckiem. Oprócz podanych istnieje szereg innych norm prawnych regulujących dziedzinę opieki społecznej (powstanie, wykonywanie), jednak nie jest możliwem podać wszystkiego w sposób obszerniejszy w niniejszym referacie.

Z tego jednak co już podałem wynika jasno, że Państwo nasze zdaje sobie dobrze sprawę z doniosłości zagadnienia opieki społecznej i dąży konsekwentnie do zorganizowania tej akcji w sposób europejski. Dużo w tej dziedzinie dokonanem zostało, ale jeszcze wielki ogrom pracy czeka nasze młode Państwo zanim kwestja opieki społecznej będzie zadowalniająco rozwiązana.

Podnieść należy, że z końcem roku ubiegłego zawiązał się w Krakowie Wojewódzki Związek Międzykomunalny Opieki Społecznej (na podstawie rozporządzenia Prezydenta z dnia 22 marca 1928 r. o związkach międzykomunalnych Dz. U. R. P. Nr. 39, poz. 386) pierwszy w Polsce, którego zadaniem będzie budowa zakładów opiekuńczych, żłóbków, stacji opieki nad matką i dzieckiem i t. p.

W Województwie krakowskim akcja opieki społecznej rozwija coraz szersze kręgi i wkrótce zorganizowane mają być obok istniejących, nowe żłóbki, stacje opieki nad matką i dzieckiem, w takiej ilości, by przynajmniej na powiat przypadła jedna wymieniona instytucja.

Ruch organizacyjny.

Sprawozdanie z Walnego Zebrania Stow. zawod. Poł. Woj. krakowskiego z dnia 18 maja 1930. (Streszczenie). Obecnych 43 członków.

Posiedzenie zagaiła prezesowa Woźniczkowa Marja, stwierdzając, że mimo statutowego ogłoszenia Walnego Zebrania nie zebrała się do godz. 17'45 wymagana ilość członków, więc drugie Walne Zebranie tegoż dnia jest prawomocne do wydania koniecznych postanowień. W krótkim przemówieniu zaznaczyła, że rozrost Stowarzyszenia i konieczność dalszej rozbudowy, skłoniły Zarząd do zaproponowania Walnemu Zebraniu pewnych zmian w „Statucie", które umożliwiłyby przyjęcie dla sekcji regulaminów.

Odczytane zmiany kilku punktów „Statutu" uchwalono jednogłośnie. Poczem uproszony przez Zarząd Dr. Łuszczkiewicz Antoni objaśnił zwięźle stronę prawną poczynionych zmian i projektowanych regulaminów. Kolejno odczytywane regulaminy dla „Samopomocy" — „Biura pośrednictwa pracy" i „Kasy Pogrzebowej" przyjęto jednogłośnie i postanowiono w najbliższym czasie odesłać do Województwa do zatwierdzenia. (Przypisek redakcji: spodziewamy się, że w numerze następnym będziemy już mogli wydrukować w piśmie zmieniony statut i wszystkie przyjęte regulaminy). W związku z przyjęciem regulaminu „Samopomocy" uchwalono wniosek zalecający Zarządowi przeprowadzenie oddzielnie dotychczasowych opłat na „Samopomoc", obok opłat członkowskich i przedstawienie zestawienia następnemu Walnemu Zebraniu.

Stosownie do przewidywania regulaminu „Samopomocy" wybrano tzw. Komisję odwoławczą w skład której weszły: kol. Halamowa, Kwintowa, Nablowa, Orderowa, Walewska.

W zebraniu wziął udział zaproszony przez Zarząd

Dr. Papée, który w krótkich słowach podniósł doniosłość postępu pracy organizacyjnej i zachęcał do współpracy w piśmie oraz licznego uczęszczania na zorganizowane przez redakcję odczyty dokształcające.

Na czem Walne Zebranie o godz. 20'10 zamknięto.

Wykłady dokształcające, zorganizowane przez Redakcję:

Dnia 18 maja zapowiedziany wykład Dr. Śląxzkowej nie odbył się z powodu niespodziewanego wyjazdu prelegentki. W zastępstwie wygłosił Dr. Steinberg M. referat pod tytułem: „Kila u matki i noworodka".

Przypominamy, że dnia 22 czerwca wykład Dr. Donhausera „O etyologii gorączki pologowej", początek punktualnie o godzinie 17 (5 pop.) w sali wykładowej Szkoły Położnych (Kopernika 17).

Fundusz Kasy Pogrzebowej — dalsze składki po 1 zł. złożyły:

Strojna Honorata, Kwintowa Katarzyna, Walewska Anna, Dutkowa Stefanja, Gwizdała Stefanja, Pirogowa Wiktorja, Ziemba Marja, Kozerowa Magdalena, Sojkowa Marja, Matula Amalja, Matula Aniela, Witekowa Justyna, Mohlerowa Sabina. Z Kółka wielickiego: K. Kulmowa, F. Tomasikowa, G. Gabrysiowa, Jurasowa, Wandasowa, Szachowa, Kaszowska, Solnicowa, Ściborowa.

Poprzedni stan kasy 78 zł., razem 100 zł.

Do *„Samopomocy"* należą:

Bochenkowa Marja, Bilińska Franciszka, Budna Anna. Bucka Antonina, Bala Julja, Badlejowa Anna, Chornikowska Stanisława, Corowa Ludwika, Dynowska Anna, Fleischmann Anna, Figiel Teresa, Gałkowa Adela, Gregorczyk Antonina, Halamowa Antonina, Hałoniowa, Inglot Anastazja, Kwintowa Katarzyna, Krajkowska Anna, Kowalska Stanisława, Kowalczyk Anna, Kościółek Marja, Leśniak Marja, Langer Gusta, Luchanek Genowefa, Lubosz Berta, Ladowa Marja, Łysiakowa Marja, Mucha Józefa, Matula Amalja, Matula Aniela, Migowa Magdalena, Malkowska Marja, Mowczanowska Marja, Miziowa Katarzyna, Macokowa Helena, Nablowa Katarzyna, Polewka Helena, Płonkowa Katarzyna, Pirogowa Katarzyna, Paskowa Alberta, Potokowa Sylwia, Piechówka Anna, Piechota, Piórkowa Aniela, Rataj Teresa, Radwan Marja, Solochówna Marja, Sitkowa Marja, Sękowska Karolina, Sendler Józefa, Schäfferowa Alojza, Schiller Józefa, Świątkowska Aniela, Sutkowa Ludwika, Sojkowa Marja, Stafa Magdalena, Strojna Honorata, Trzepłowa Agnieszka, Trybuchowa Karolina, Woźniczkowa Marja, Walewska Anna, Witekowa Józefa, Walosik Aniela, Wołoszyn Zofja, Warmuskowa Katarzyna, Wasinowa Teresa, Wójtowicz Franciszka, Więsek Agata, Zenft Emma, Zięba Marja, Zwig Ewa.

Protokół Zebrania Kółka Stowarzyszenia Zawodowych Położnych w powiecie wielickim, które odbyło się dnia 2 kwietnia 1930 r. o godzinie 10.30 przed południeniem w mieszkaniu sekr. F. Tomasikowej przy ulicy Reymonta 69 w Wieliczce.

Na Zebranie przybyły: przew. K. Kulmowa, skarb. G. Gabrysiowa, sekr. F. Tomasikowa i trzynaście członkiń z miasta i z gmin tutejszego powiatu oraz przyjechała delegatka z Krakowa p. A. Halamowa, sekretarka Centralnego Stow. Zaw. Poł. w Krakowie. Delegatka udzieliła nam wiele potrzebnych wskazówek w sprawach fachowych i organizacyjnych, podniosła znaczenie założenia Kasy pogrzebowej (co zostało uchwalone), przyniosła wiele innych korzystnych wiadomości postępu prac organizacyjnych. — Dalej przemawiały: koł. Wandasowa i koł. Ziarkowa o konkurencji w swym zawodzie, o łożysku przodującem i gorączce połogowej; po nich przemawiały: koł. Szewczyk i koł. Jurasowa o przywróceniu pensyj powiatowych; w sprawie babek przemawiała koł. Bełżówna, koł. Kaszowska, wkońcu sekr. Tomasikowa mówiła o potrzebie silnej organizacji, gdyż tylko przez liczne zrzeszenia się możemy dojść do lepszego bytu, jednostki nic nie wywalczą — mamy najlepszy dowód jaką poprawę dostałyśmy z Powiatowej Kasy Chorych w Wieliczce. Wpłynęło podanie o wystaranie się podniesienia płacy za porody i asystę przy poronieniach i abyśmy mogły pobierać opatrunki; na dwóch posiedzeniach podnosił sprawę tą naczelny lekarz p. Dr. Molkner, którego byłyśmy z koł. Gabrysiową prosić o podniesienie tej sprawy i pomyślne załatwienie. Z tego już widzimy, że jest potrzebna silna organizacja by można dojść do podniesienia płac za porody kasowe, chociaż nam narazie odmówiono.

Wszystkie zawody organizują się, a nasz zawód jest starszy jak wszystkie inne, więc naszym jeszcze zadaniem jest podziękować powiatowemu fiz. p. Dr. Kani, który trudząc się dla naszego dobra wzywał nas kilkakrotnie do Rady powiatowej, a przemawiając dnia 29 lipca 1929 r. poddał nam myśl założenia Kółka Stowarzyszenia Zaw. Poł. tutejszego powiatu. — W tem to dniu przeprowadzony wybór Zarządu, przy którym była obecna sekret. Centralnego Stow. Zaw. Poł. w Krakowie p. A. Halamowa, która dała nam wiele wskazówek by pracować nietylko dla własnego dobra lecz i dla dobra ogółu i dbać o podniesienie poziomu akuszeryjnego.

Chciejmy więc zrozumieć, że tu nie chodzi w tem Stowarzyszeniu o politykę, lecz o własne interesa w naszym zawodzie.

Franciszka Tomasikowa, sekr. Kół. Zaw. Poł. w Wieliczce przy ul. Reymonta 69.

Na podstawie § 33 statutu Stowarzyszenia Zawodowych Położnych Województwa Krakowskiego, Zarząd na posiedzeniu z dnia 31 maja 1930 r. uchwala następujący:

Regulamin dla Kól Miejscowych Stow. Zaw. Pol. Woj. Krak.

§ 1.

Koło miejscowe jest filją Stowarzyszenia Zawodowych Położnych Woj. Krak. Do zawiązania jego wymaganą jest conajmniej ilość 5 (pięciu położnych, mających siedzibę w jednej i tej samej miejscowości.

Miejscowości o liczbie położnych mniejszej od 5. w celu założenia koła miejscowego mogą się łączyć w jeden okręg, tak by na terenie tego okręgu miało siedzibę conajmniej 5 położnych.

§ 2.

Zarząd Koła wybierany corocznie na Walnem Zebraniu Koła odbywanem w terminie jesiennym składa się:

1) z przewodniczącego;
2) sekretarza;
3) skarbnika.

§ 3.

Zarząd kieruje Kołem i administruje jego majątkiem, odbywa własne posiedzenia, przedkłada miesięczne raporty Zarządowi Stowarzyszenia w Krakowie z działalności Koła co do składek i opłat pobieranych od członków.

§ 4.

Przewodniczący zwołuje i przewodniczy na posiedzeniach Zarządu i Koła. Reprezentuje Koło na zewnątrz i podpisuje wszelkie akta i korespondencje. Jest on odpowiedzialny osobiście za kierownictwo Koła przed organami Stow. Zaw. Poł. Woj. Krak.

§ 5.

Sekretarz prowadzi zapiski (protokół) z posiedzeń Zarządu i Koła załatwia korespondencje bieżącą, podpisuje wraz z przewodniczącym wszelkie dokumenty Koła.

§ 6.

Skarbnik prowadzi rachunkowość Koła, pobiera składki i opłaty od członków. Z pobranych składek 25% (wpisowych i opłat członkowskich miesięcznych) zatrzymuje na potrzeby Koła, resztę zaś wraz z opłatami na kasę pogrzebową i fundusz samopomocy obowiązany jest w ciągu 15 dni po upływie każdego miesiąca przelać do Kasy Stow. Zaw. Poł. Woj. Krak. Przed organami Stowarzyszenia skarbnik wraz z przewodniczącym Koła jest odpowiedzialny osobiście za całość Kasy i terminowe przelewy kwot przypadających na rzecz Stow. Zaw. Poł. Woj. Krak. Organa Stowarzyszenia a w szczególności Zarząd ma prawo i obowiązek w razie stwierdzenia nadużyć pociągnąć do odpowiedzialności prawnej i to zarówno w drodze cywilnej jak i karnej skarbnika i przewodniczącego Koła.

W Kolach, w których ilość członków nie przekracza 12 osób, przelew pieniędzy, w celu zmniejszenia kosztów przesyłki, odbywać się będzie raz na kwartał i to w ciągu dni 15 po upływie każdego kwartału.

Wszelka gotówka winna być trzymaną w Kasie Oszczędności.

§ 7.

Każde Koło miejscowe deleguje na Walne Zebranie Stow. Zaw. Pol. Woj. Krak. po jednym delegacie. Ilość głosów reprezentowanych przez delegata równa się ilości członków delegującego go Koła, podzielonej przez pięć, przyczem każda zaczęta liczba pięciu liczy się za jeden głos.

Do członków Koła, poza niniejszem regulaminem, stosują się wszelkie przepisy statutu, regulaminów i uchwał Stow. Zaw. Poł. Woj. Krak.

§ 9.

W razie zmniejszenia się ilości członków istniejącego Koła miejscowego poniżej liczby 5 osób, Koło automatycznie przestaje istnieć. W tym wypadku jak również w razie rozwiązania Koła z jakiegokolwiek innego powodu członkowie pozostali podlegają bezpośrednio kompetencji Stw. Zaw. Pol. Woj. Krak. i obowiązani są wpłacać wszelkie składki i opłaty należne Stowarzyszeniu wprost do Kasy głównej Stowarzyszenia przynajmniej raz na pół roku. Wszelkie zaś fundusze Koła winny być z odpowiedniem sprawozdaniem przelane w ciągu miesiąca po rozwiązaniu Koła do Zarządu Głównego w Krakowie.

§ 10.

Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia go przez Władze nadzorcze.

Z praktyki.

Łożysko przodujące.

Kobieta (która pochodziła z bliźniąt (urodzona w 7 mies. ciąży) trzy razy prawidłowo rodziła (1 raz krwawiła), zaszła poraz czwarty w ciążę, podczas której bardzo często plamiła.

Gdy mnie zawezwano do niej, poleciłam jej prosić lekarza i leżeć w łóżku.

Kiedy była już w 8 mies. ciąży odeszły ją wody, przeto ją zbadałam, część pochwowa była utrzymana, natomiast podczas badania, wyczułam w pochwie 2 kawałki skrzepłej krwi, wielkości orzecha włoskiego, wobec czego przypuszczałam, że mam tu do czynienia z przodującem łożyskiem. Położenie płodu było poprzeczne.

Było to o północy, poszłam więc po jej matkę, by natychmiast przyszła, nie chciałam bowiem bez jej wiedzy, odesłać

rodzącej do szpitala, która mnie ciągle pytała czy ta skrzepła krew nie szkodzi, na co jej jednak konkretnej odpowiedzi nie dałam, ponieważ, — że nie szkodzi — powiedzieć jej nie mogłam, a znowu powiedzieć, że szkodzi, nie chciałam.

Gdy matka przybyła, posłałam ją odrazu po lekarza, który przybywszy, zbadał rodzącą i polecił natychmiast odwieść ją do kliniki.

Gdy kobietę tę, zniesiono do fiakra, dostała silnego krwotoku, na twarzy ukazały się sine smugi, gdy we fiakrze oparła głowę na mej ręce, zauważyłam, że twarz się zmienia, a sine smugi przybierają każdej chwili większe rozmiary, zrozumiałam wtedy całą zgrozę położenia i zaledwie przestąpiliśmy próg kliniki, kobieta ta zmarła na moich rękach.

U kobiety, która dwa razy rodziła, zaszła poraz 3 w ciążę, występywały bardzo często krwotoki z powodu przodującego łożyska.

Lekarz przepisał jej czopki i inne lekarstwa i donosiła tak do 9 miesięcy.

Zostałam wtedy do niej wezwaną, a mąż jej oświadczył mi, że żona ma bóle, jednak nie rodzi.

Gdy przybyłam, zawezwałam odrazu lekarza, a krwotok był tak niezwykły, że aż lekarz z przemęczenia popadł w omdlenie.

Kobieta ta podczas krwotoku urodziła, a przez cały rok po porodzie, była żółta z powodu utraty krwi, jak również dziecko. Wyzdrowiała jednakże zaraz po porodzie i czuje się do dziś dnia, wraz z dzieckiem bardzo dobrze.

Ciężka praca położnej w zacofanem środowisku.

Miałam swego czasu następujący wypadek: byłam przy porodzie u pierwiastki. Wszystko szło zupełnie prawidłowo, i główka się już pokazywała tylko, że trochę dłużej trwało.

Matka rodzącej widząc, że poród trwa dłużej, dała mi do rąk kozik, żądając bym rodzącej przecięła krocze, motywując to tem, że u nich na wsi, tak się czyni i wszystko jest w porządku.

Zaczęłam jej perswadować, iż tego uczynić nie można, nalegała jednak bardzo i powiedziała, że o ile ja tego nie uczynię, to ona to zrobi.

Widząc jej energiczną postawę, widziałam, że nie mam innej drogi, jak tylko chwycić się podstępu.

Powiedziałam jej zatem, że naprawdę widzę, że ma rację, ale że takim kozikiem, tego zrobić nie można, tylko musi on być najpierw wygotowany w wrzącej wodzie przez pół godziny, aby nie było zakażenia.

Musiało jej to przemówić do sumienia, bo nie namyślając się wiele, wrzuciła kozik do samowaru z gotującą się wodą, popatrzyła na zegar i czekała...

Nie minęło jednakże 20 minut, a urodziło się dziecko żywe i zdrowe.

Tak to więc dzięki podstępowi, zażegnałam nieszczęście.

Kraków 24 maja 1930 r. *Sara Brust.*

Ręczne wydobycie łożyska.

Zawezwano mnie do porodu 30 marca 1930 r., ciąża ósma Do rodzącej cztery mile, pytam się chłopa jak jest, on nie wie nie dowiedziałam się nic — jadę. Przyjechałam na miejsce, położnica komunikuje się, chora blada, usta sine, ludzi pełno. Ksiądz wyszedł, ludzi wyprosiłam, biorę się do mycia, pytam się co jest, dowiaduję się, że dzieci urodziły się już oba, córka i syn, a łożysko nie odeszło, babka ciągła — urwała pępowinę od łożyska i uciekła, kazała do Konkolnik po akuszerkę jechać. Odkryłam położnicę, umyłam ręce, krwi pełno na ziemi, na szmatach, aż mię strach zebrał, jak tu teraz postąpić, po lekarza 6 mil, robię zabieg Crédego, nie ma nic, kazałam z pod niej wszystko wyrzucić, przygotowałam łóżko poprzeczne, przeprowadziłam dezynfekcję części rodnych i rąk i „Panie Boże dopomóż mi szczęśliwie dokonać tego zabiegu“ bo pierwszy raz zabieram się po ręczne wydobycie łożyska — tu niema chwili do stracenia. Byłam już przy bliźniaczym porodzie (ciasna miednica) kleszczowym i wydobywał p. dr. K. przy mnie ręcznie dwa łożyska. Jedną ręką trzymam dno, a drugą wprowadzam do macicy, wyczułam mały odcinek, była to pępowina, powoli ruchem piłowatym koło tej pępowiny dochodzę do dna i po chwili wydobyłam oba łożyska, przy jednym pępowina urwana tuż przy łożysku. Rodząca trochę krwawiła, nisko ułożyłam głowę, nogi wyżej i po 5 godz. odjechałam ją w stanie dobrym.

Szkody wyrządzone przez „babki“.

Zawezwano mnie 22 marca 1930 r. do porodu, ciąża druga, zastałam babkę, a rodząca skarżyła się, że już cały tydzień ma bóle i nikt jej nie pomaga. Dezynfekcję przeprowadziłam, badam: brzuch duży jakby bliźniaki miała, tętna płodu nie wyczuwałam, nadmiar wód, bóle słabe, rodząca skarży się, że nie może oddechać. Badam wewnętrznie ujście dopiero na 50 gr. rozwarte. Kazałam jechać po lekarza, mówią mi, że nie mają pieniędzy, więc radzę do szpitala. Babka upiera się, że nigdzie nie pojadą, w domu urodzi. Mówię im, że odstępuję od tego porodu, jak nie pojadą z nią do szpitala lub po lekarza, za taką poradę oni mi dziękują. „Babka“ pęcherz jej przebiła, wody odeszły wszystkie, rodząca czuje się już dobrze, najadła się pierogów z pół kopy, śpi i tyle urągania na akuszerkę, że brak papieru opisać to wszystko. Za dwa dni przyjeżdżają po mnie, byłam na trzeciej wsi, mąż rodzącej mówi, że dostała

silne bóle i dreszcze, kazałam mu zaczekać, bo miałam już poród ku ukończeniu, skończył się poród, pojechałam do tej rodzącej, zastałam silne bóle, tętna płodu nie było już, odchody cuchnące, obmyłam części rodne i za 1 godz. urodził się chłopak nieżywy i miał trzy szramy na głowie widocznie „babka“ pazurami je zrobiła. Po 1 godz. odeszło łożysko, za 6 godzin dostała położnica dreszczy silnych i gorączkę, później znów przychodziła do siebie, dreszcze powtarzały się trzy razy dnia i do tygodnia życie skończyła. Tak babki mądrują tutaj i im nic złego się nie dzieje. Ciężko żyć między niemi.

Konkolniki, 29 maja 1930. *Dorotiakowa.*

Rzeczy ciekawe i praktyczne.

Pasorzyty zwierzęce u człowieka.

D) Oprócz tasiemców i włośni bardzo szkodliwemi pasorzytami dla człowieka są *glisty*. Pierwsza z nich zwana glistnicą robaczkową, owsikiem *(Oxyuris vernicularis)* dochodzi do wielkości 1 cm, żyje przeważnie u dzieci w kiszce stolcowej. W nocy pod wpływem ciepła glista wychodzi do otworu stolcowego wywołując swędzenie. Dzieci drapią się, pod paznokcie ich dostają się jajka pasorzytów, które mogą być przeniesione do ust i znów zarażają się. Dlatego tak trudno uwolnić dzieci od tych robaków.

Do tej grupy pasorzytujących robaków ludzkich należy też glista ludzka *(Ascaris lumbricoides)* robak zupełnie podobny do dżdżownicy. Glista ta długa jest na 25—40 cm. gruba na ½ cm, głowę ma uzbrojoną w 3 wargi półksiężycowate, pomiędzy któremi znajduje się gęba. Żyje ona w górnej części kiszki cienkiej człowieka w ilości dochodzącej czasem od kilku do 300 i 700.

Zarodki jej wielkości około 0'3 mm. mogą być przyniesione z ziemi w której bawią się dzieci i przy jedzeniu dostają się do ust. Najczęściej nawet znaczna ilość tych glist nie wywołuje dużych dolegliwości, jednak często u dzieci powodować mogą szereg objawów chorobowych, jak zgrzytanie zębami, nudności, wymioty z któremi pasorzyt też może się wydostać. Czasem jednak kiedy ich jest znaczna ilość, skłębią się w kulę, która może zamknąć światło kiszki, co może sprowadzić ciężkie objawy chorobowe a nawet śmierć.

Apteczka Położnej.

Krople walerjanowe. Kozlek lekarski *(Valeriana officinalis)*, bylina trwała, wysokości od 0'5—1'5 m, ma grube krótkie kłącze, długie rozłogi i liczne białe korzenie (korzeń 4—5 cm długi, 2—3 cm gruby z bocznemi korzonkami cienkiemi dł. 20 cm, smak korzenia słodkawo-gorzki, o specyficznym zapachu). Łodyga prosta, rowkowana, wewnątrz wy-

drążona, naga, liście nakrzyżległe, nieparzyste, pierzaste o 15 do 21 listkach jajowatych, kwiaty jasno-czerwone, drobne, zebrane w szczytowe podbaldachy. Rośnie dziko w całej Europie i Azji, w Polsce pospolity, na wilgotnych łąkach, brzegach rowów i zaroślach. W lekarstwie zastosowanie ma kłącze wraz z korzeniami, kwitnie w lipcu i sierpniu.

W skład olejku walerjanowego zawartego w korzeniach kozlka w ilości 1% wchodzą: alkohol zbliżony do kamfory tzw. borneol, który działa pobudzająco na ośrodki naczynioruchowe i słabo narkotycznie, oraz tzw. astry bornylowe kwasów tłuszczowych, (kwasu izowalerjanowego i mrówkowego). Używamy kozlka w postaci nalewki (tinctura), od 20—40 kropli w razie potrzeby, w przypadkach chwilowego osłabienia krążenia.

Kamfora. Cynamonowiec kamfora (*cinnamonum camphora*) rośnie w Chinach i Japonji. Otrzymujemy ją przez destylację z wodą, porąbanych kawałków pnia, gałązek, w odbieralniku skrapla się woda wraz z kamforą i olejkiem kamforowym, wydzieloną kamforę oddziela się od cieczy. W Europie i Ameryce ulega przeróbce i rafinowaniu.

Kamfora apteczna, proszek krystaliczny. Smak ma chłodzący, dotyk tłustawy, w temp. zwykłej ulatuje powoli, krucha z połyskiem tłustym, rozpuszcza się trudno w wodzie, łatwo rozpuszczalna w eterze, chloroformie i wyskoku oraz w tłuszczach.

Kamfory używa się wtedy, gdy chodzi o szybkie poprawienie krążenia, gdyż zwiększa ona wydajność pracy serca, a więc przedewszystkiem w zapadzie, przyczem działanie jej polega również na pobudzeniu ośrodka oddechowego. Oile chodzi o to szybkie działanie to stosujemy ją podskórnie w roztworze z oliwą jako 15% lub 20% olej kamforowy w ilości 2—3 cm³ na dawkę, w razie jednak potrzeby dawki tę można znacznie zwiększać. Zastrzyku może dokonać położna w myśl „instrukcji" na zlecenie lekarza z zachowaniem wszelkich przepisów dotyczących prawidłowo zrobionego zastrzyku podskórnego.

Kwas borny: Jako białe błyszczące łuski, w dotyku dające wrażenie tłustych, rozpuszczalne we wodzie. W 2% roztworze używany do okładów na rany, przepłukiwań pochwy lub pęcherza, o 1% roztworze jako krople do oczu.

Djetetyka ciąży.

Ciąża jest stanem fizjologicznym kobiety i w prawidłowym swym przebiegu stanowi okres życia — pełni zdrowia. Poniżej umieszczone uwagi dotyczą przypadków prawidłowego przebiegu ciąży, rozumie się, że wszelkie odchylenia od normy wymagać będą odpowiedniej opieki lekarskiej.

Ciąża prawidłowa nie wytrąca kobiety z jej zwykłego

trybu życia i pozwala na zajęcie się domem, gospodarstwem czy na spełnianie czynności zawodowych z jednem zastrzeżeniem, że w ostatnich dwóch miesiącach unikać winna wysiłków i gwałtownych ruchów. Prawo roztacza opiekę nad ciężarną i normuje warunki pracy zależnie od wysokości ciąży i środowiska pracy. Obok wysiłków również oszczędzać należy ciężarnej podniet nerwowych, wzruszeń ponieważ oba te czynniki mogą mieć niekorzystny wpływ na ciążę, podobnie jak drażliwa lektura (powieści kryminalne i zmysłowe). Sen spokojny i wypoczynki w ciągu dnia działają korzystnie. O ile przebywanie na powietrzu i słońcu wpływa korzystnie na każdego podnosząc sprawność fizjologiczną i jest z tych względów każdemu wskazane, o tyle przestrzeganie tego u ciężarnych jest nieodzownym warunkiem pomyślnego rozwoju ciąży i dobrego samopoczucia w tym stanie. Spacery na świeżym powietrzu, o ile możności przebywanie w ogrodach i odpowiednie przewietrzanie pokoi zamieszkanych przez ciężarną, stanowić winny troskę ich najbliższych. W środkach lokomocyjnych należy przebierać szczególnie w pierwszym okresie ciąży, z powodu dużej pobudliwości macicy, dlatego winno się unikać jazd koleją, autem, trzęsącą bryczką lub jazdy konnej. Poza czwartym miesiącem ciąży dozwolone jest mierne (bez zmęczenia się) używanie sportów.

Duży nacisk położyć trzeba na pielęgnację ciała. Dlatego polecić należy dokładne mycie, szczególnie okolic fałdów skórnych (pachy, pachwiny), czyste utrzymywanie piersi (zmywanie brodawek zimną wodą i smarowanie 70° spir. czystym), zmywanie zewnętrznych części rodnych wygotowanemi kawałkami płótna (nigdy gąbką), używanie raz na tydzień kąpieli (35—37° C) pełnych (wanna) z wyjątkiem okresu tuż przed porodem. Nie wolno robić gorących półkąpieli i gorących kąpieli nóg, bo wpływa to szkodliwie i pod żadnym warunkiem nie wolno na własną rękę (bez poleceń lekarza) robić przestrzykiwań pochwy i badać się wewnętrznie. Nie wolno też zapominać o utrzymywaniu w czystości jamy ustnej. Płukanie ust i mycie ich szczoteczką uzupełniać winno ranną toaletę. Chore zęby muszą być doprowadzone do porządku, o tem czy należy leczyć je zachowawczo, czy ewentualnie chorego zęba usunąć decyduje lekarz dentysta (stomatolog). Na ochronny czas kobiety w dziedzinie życia płciowego różni autorzy podają różne czasy, przeciętnie można przyjąć za normę czas pierwszych 2 mies. ciąży, 7 tygodni przed spodziewanym porodem i 6 tygodni po nim.

Ważnem jest odpowiednie ubieranie się w czasie ciąży, trzeba więc unikać obcisłych sukien (gorsety) a wskazane jest w pewnych razach używanie od 6 miesiąca opasek podtrzymujących brzuch. Unikać należy podwiązek zakładanych wprost na nogę i uciskających, jak również obuwie w tym okresie noszone powinno być wygodne (obszerne, niskie obcasy).

Ciąża prawidłowa nie wymaga naogół stosowania specjalnego odżywiania, dbać trzeba jednak więcej niż w innym czasie o niepopełnianie błędu w odżywianiu, który mógłby odbić się niekorzystnie.

Należy unikać przekarmiania, ograniczyć należy spożywanie kartofli i chleba, jak również słodyczy i potraw za tłustych (rzeczy ciężkostrawnych, lub mogących wywołać fermentacje i zaburzenia żołądkowo kiszkowe). Silna kawa i herbata działają szkodliwie na dziecko a alkohol wpływa też bardzo niekorzystnie szczególnie w większych ilościach, palenia (tytoniu) należy z tych samych względów na czas ciąży zaprzestać. Podawać natomiast należy 400—500 gr. mleka, mięso ograniczyć a spożywać raczej w większych ilościach pokarmy roślinne (jarskie) jak jarzyny, sałaty, owoce itp. z powodu zawartości w nich tzw. witamin (pisaliśmy o istocie i znaczeniu witamin w odżywianiu człowieka w „Położnej" 1929 str. 22 i 41). Pamiętać należy że witaminy są bardzo wrażliwe na działanie dłuższe ciepła i przy dłuższem gotowaniu giną, a np. ziemniaki pod koniec zimy tracą witaminy z chwilą gdy zaczną kiełkować. Pamiętając o tem można te braki uzupełniać przez podawanie zimą pomarańcz i bananów, a niedobór witamin zniszczonych przy gotowaniu uzupełniać przez podanie owoców surowych lub jarzyn (np. pomidory). Dla przypomnienia podajemy, że witaminy znajdują się w dużej ilości w pomidorach, szpinaku, kapuście, marchwi, sałacie, kartoflach, ćwikle, kalarepie, brukwi, fasoli zielonej, soczewicy, grochu; — następnie w owocach; śliwkach, jabłkach, cytrynach, pomarańczach, winogronach itd.

Wreszcie dbać trzeba o prawidłowy stolec i oddawanie moczu.

Mocz powinien być kilka razy w ciąży badany (barwa, ilość, zapach) w ostatnich trzech miesiącach dwa razy na miesiąc (na obecność białka?!). Ciężarna powinna też dbać zawsze o regularne oddawanie moczu i nie starać się z jakichkolwiek względów hamować konieczność oddania go.

Stolec w ciąży bywa często zaparty, przeważnie wystarcza w tych razach wypicie na czczo (½ godz. przed śniadaniem) szklanki wody lub zjedzenie kilku suszonych śliwek, w ciągu dnia zaś szklanki kwaśnego mleka lub kefiru, lub zjedzenie większej ilości owoców. — Środków przeczyszczających nie wolno używać bez polecenia lekarza.

CENY OGŁOSZEŃ W PIŚMIE.

Zamówienia ogłoszeń można skierowywać wprost do Redakcji.
Okładka, strona I.: $^2/_3$ strony — 70 zł., $^1/_3$ — 35 zł., strona II, III, IV: całe — 80 zł., $^1/_2$ — 40 zł., $^1/_4$ — 20 zł.; za tekstem: cała strona — 60 zł., $^1/_2$ — 30 zł., $^1/_4$ — 15 zł.

Wydawca: Stow. Położnych Województwa Krakowskiego. Redaktor odpow.: Dr. Adam Papée.
Z Drukarni Ludowej w Krakowie pod zarządem Ignacego Winiarskiego.